Medical Lib

QUÆDAM DE SCARLATINA
ET
DIAGNOSI COMPARATIVA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XIII. MENS. JUNII A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ADOLPHUS LUDOVICUS LŒWENTHAL
SUERINENSIS.

OPPONENTIBUS:
A. PAWLOWSKI, MED. ET CHIR. DD.
L. FRAENKEL, MED. ET CHIR. CAND.
J. WOHL, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS FRIEDLÆNDERIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0173

V I R O

CANDIDISSIMO, GENEROSISSIMO

Josepho Mendelssohn

ET

FILIO EIUS HUMANISSIMO

Alex. Mendelssohn

FAUTORIBUS BENEVOLENTISSIMIS,

AD CINERES USQUE COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Ut desunt vires, tamen est laudanda voluntas.

SCARLATINAE HISTORIA.

Quod scarlatinae historia incerta atque obscura est, mirum videri non potest, tum quia fere omnia exanthemata, quae dicuntur acuta, toto in decursu tantam offerunt similitudinem, ut facile permutentur, tum quia jam ab exordio tam varias apud scriptores invenimus hujus morbi significationes, ut ex illis difficile sit cognitu, quae fuerit talis scarlatina, qualem postea emergere videmus. Multi auctores, quamquam contendunt, erythema illud pectoris, ab Hippocrate ingeniose descriptum, pestem illam, bello Peloponnesiaco Athenis saevientem, cujus Thucydides mentionem facit, ignem illum sacrum, de quo Caelius Aurelianus disserit, ad scarlatinae genus pertinuisse, errare tamen mihi videntur, quum multa hujus morbi signa pathognomonica, quae eximios antiquitatis medicos, non fugerant, omnibus descriptionibus desint. —

Num illae affectiones, quarum altera nomine Garrotillo Hispaniensium primis saeculi decimi septimi annis, altera nomine Rossalia medium post decimum septimum saeculum emersit, ad scarlatinosum, an ad aliud exanthematum genus referendae sint, eodem modo adhuc in dubio versatur. — Henricus Smetius, professor Heidelbergensis, morbum describit exanthematicum, a Most [1]) et Vogel [2]) ad scarlatinam relatum, quamquam huic epidemiae desquamatio membranacea et angina scarlatinosa (signa, quibus scarlatina ab aliis exanthematibus valde differt) nunquam aderant.

Primi de scarlatina mera disserere videntur Daniel Sennert, professor Wittenbergensis, et Michael Döring, medicus physicus Vratislaviensis aut Varsoviensis (hac de re inter scriptores nondum convenit), qui huic morbo nomen „morbillos confluentes“ imposuerunt.

Anno 1652, quando multis regionibus influenza perniciem intulit, in Saxonia orta est epidemia scarlatinosa. — Anno 1664 in Polonia erupit, et secundum Schultz, qui ei „purpurae malignae“ nomen induit, maxime ad hydropem et anasarcam vergebat.

Deinde morbus totam paene Europam perlustravit et a multis viris observatus et descriptus est, ut a Schroeck (1696), Ramazzini (1692)

---

1) Most, Geschichte des Scharlachs p. 28.

2) Vogel, Handbuch der practischen Arzneiwissenschaften, Th. 3. Cap. 5. pag. 224.

et praesertim a Sydenham, qui, observationibus ab anno 1661 — 1676 in Anglia factis, primus eum Scarlet fever, h. e. febrem scarlatinosam, appellat, ex quo tempore nunquam evanuit, sed magis magisque divulgatus et diffusus est. —

Hae vero epidemiae usque eo tantum abfuit, ut hominibus vitae periculum afferrent, ut Sydenham morbum mediocrem tantum sanguinis effervescentiam vocet et Dover, de eo disserens, dicat: „Cette fièvre est d'un genre encore plus doux et plus traitable, que celui de la Rougeole et n'a pas besoin de l'assistance de médecin.“

Anno autem 1740 scarlatina ad anginam perniciosam et alios morbos typhosos tum grassantes atque saevientes accessit et hinc malignam induit naturam, qualem describit Fothergill, Huxham, de Haen, atque ille morbus, qui antea perpaucis tantum hominibus mortem attulerat, tum tanti fuit periculi, ut omnium exanthematum perniciosissimum haberetur et, quum pueri inprimis ab eo corriperentur, saepius infantum pestis nominaretur. — Et re vera luis ac pestilentiae omnia consumentis haud dissimilis fuit, nam, exempli causa, in Saxonia solum, ubi a 1798 — 1802 saeviebat, secundum Struve [1]) 15000 et secundum Neumann [2]) adeo 40000 homines interfecisse dicitur.

Quamvis recentioribus temporibus epidemiae

---

1) Struve, vom Scharlachfieber, Leipzig 1802.

2) Neumann, Aufsätze und Beobachtungen. Leipzig 1802.

ad hanc malignitatem non pervenirent, neque amplius tanta hominum copia morti succumberet, tamen tantum abest, ut ille morbus levis habeatur; ut nobis ad eum respiciendum sit quasi ad hostem, in insidiis considentem et paratum, homines improviso ac subito aggredi et interficere.

Scarlatina est morbus exanthematicus contagiosus, vel sporadicus vel epidemius, qui, quomodo ab aliis exanthematibus acutis differat, postea in diagnosi comparativa recensebimus. — Unum eundemque hominem semel tantum occupans (quamquam Odier [1]), Wood [2]) et de Ammon [3]) complura scarlatinae secundariae vel duplicis infectionis exempla nobis tradunt) cum febri, angina ac capitis doloribus conjunctus, peculiari excellit exitu, interdum etiam malignitate et proclivitate ad morbos hydropicos. — Scarlatinae natura nobis non liquet, nam quum Wendt aliique medici eam pro cutis phlegmasia habent, Lichtenstaedt et de Ammon hoc negant, cum alius sanguinem hoc in morbo modo specifico ac nobis

---

1) Handbuch der practischen Arzneiwissenschaft. Uebersetzt und mit Anmerkungen von Dr. C. Stempel. Stendal 1827.

2) Schmidt's Jahrbücher. 1. Supplem. p. 115,

3) Meissner's Forschungen etc. T. VI. p. 430.

incognito infectum putat, alius vero scarlatinam dyscrasiam esse acutissimam, qua sanguinis circuitus turbetur, credit [1]).

In decursu quattuor distinguimus stadia:

Stadium primum s. prodromorum s. contagii s. opportunitatis.

De hujus stadii tempore inter medicos nondum convenit, nonnulli enim hoc tres vel quattuor dies durare, alii vero in duodecim aut viginti quattuor horis finitum esse dicunt. — Stadium morbi exorientis levibus excellit horripilationibus, quae majores ac graviores fiunt et mox in febrem frequentissimi pulsus (120 — 150), tamen mollis transeunt; afficiuntur aegri capitis doloribus ac vertigine; conqueruntur de levi faucium pruritu, de nausea, quam saepius vomituritiones et vomitus sequuntur, de languore, de anxietate; rubor fauces occupat, et in pharyngem progreditur, qua re deglutitio impeditur; molestiae anginosae erumpunt; lingua sicca et purpurea, nonnunquam muco flavo obtecta, papillis oblongatis, fimbriata adspicitur. Secundum Heim ad aegroti exhalationem maxime respiciendum est, quae odori evaporationis ferocium animalium carnivorum similis esse dicitur. — Quae tamen affectiones interdum desunt atque homines vix se aegrotare sentiunt.

---

1) Meissner's Forschungen etc. T. VI. p. 431.

Stadium secundum s. eruptionis.

Inter graviores febris exacerbationes, ubi aegroti majore siti ac calore afficiuntur, tempore vespertino aut nocturno oriuntur cum uredine ac pruritu conjunctae maculae sive puncta rubra, primum in collo et facie, deinde in aliis corporis partibus. — Quum cutem per microscopium intuemur, secundum Jahn, Bickor et Frank[1]) ante eruptionem jam reperimus parva puncta, candore carnoso, quae nunquam confluunt. Maculae majores fiunt et confluunt interdum ita, ut paene tota cutis colorem habeat coccineum; forma sunt irregulari, non stricte terminata, nunquam supra cutem eminent, et digito compressae albidae quidem fiunt, mox vero a peripheria ad centrum erubescunt. —

Febris non desinit; angina vero fauciumque dolor ac rubor, appetentiae cibi inopia, vomituritiones adeo augentur ac tali ratione inter sudorem modicum eruptio in duodecim aut viginti quattuor horis terminata est.

Stadium tertium s. efflorescentiae.

Febris, in qua nunc remissiones atque exacerbationes manifeste animadvertuntur, manet, nonnunquam minuitur; exacerbationes vespertino tempore intrare solent, ubi etiam exanthema ipsum

---

1) Meissner's Kinderkrankheiten. Leipzig 1838. T. II. p. 519 seq.

magis aridum ac siccum invenitur, ita ut exanthema cum febri valde cohaerere videatur, quod de angina, quae interdum ita augetur, ut aeger deglutire non possit, dici non potest: sic angina vehementissima levioribus scarlatinae affectionibus adesse solet ac vice versa. Vomitus vulgo desinit, alvi obstructio perstat, urina parca, rubra aut fusca, odorem praebet alkalicum, et hoc in tempore praecipue cavendum est, ne quod jam erupit exanthema evanescat, quoniam exanthema scarlatinosum fugacissimum et retentione secretionum excretionumque facile ad morbos hydropicos vergit. Hujus stadii spatium continetur tribus diebus.

Stadium quartum s. desquamationis.

Rubor fit pallidior, cutis laevis ac rigida rugatur atque humidiorem adsciscit naturam, sudor matutino tempore oriens saepe largior neque vero profusus erumpit, in urina saepius missa videmus enaeorema et nubeculam, quae mox in sedimentum criticum, album, flocculentum aut furfuri tritici simile transit, lingua, siccitate amissa, fit pallida, primarum functiones viarum ad normam rediguntur, appetentia redit, obstructio alvi solvitur, sedes fiunt regulares saepe pulti similes, saepe biliosae. Angina minuitur, rubor ac tumor evanescunt, affectae faucium partes fiunt humidae, omnes secretiones augentur. Febris desinit atque aegrotus tranquilliore est animo. Cutis desquamatio in collo superioreque corporis parte, ubi exanthema primo erupit, cum lobis variae magnitudinis incipit,

nonnunquam etiam nova epidermis, antea jam formata, iterum desquamatur, ita ut hoc stadium maxime protrahatur. Interdum aegrotus capillos atque ungues amittit, imo in gravioribus scarlatinae affectionibus totum membranae mucosae oris ac faucium epithelium renovatum medici observarunt. Desquamatio haec membranacea in septem dierum spatio vulgo conficitur, saepe vero hoc stadium protrahitur in 14—21 dies.

Decursus morbi, quem antea descripsimus, ad scarlatinam simplicem sive erethicam referendus est, scarlatina enim, sicut quisque morbus, multas in species dispertita est, quae varietates ortae sunt I) secundum reactionem totius corporis (h. e. secundum febris exanthema comitantis characterem), quum febris in quoque morbo sanando tanti sit momenti, ut saepissime totius morbi cura tantum febris naturae accommodanda sit, atque febris scarlatinosam eruptionem semper comitetur; II) secundum exanthematis formam, quippe medici in intuendo exanthemate facile varias formas ac figuras observarunt; III) secundum complicationem cum aliis morbis, quas varietates, quia longum est, accuratius describere, omittamus atque ad diagnosin comparativam progrediamur.

DIAGNOSIS COMPARATIVA.

Tantam exanthematibus acutis inesse similitudinem, ut facile confundantur, jam supra commemoratum est, quod quidem haud mirum videtur, quum ferme omnia exanthemata per miasma aut contagium quoddam specificum, cujus origo ac caussae nobis adhuc sunt ignotae, orta, cum febri varii generis semper conjuncta esse soleant. Exanthematis ipsius (ut nomen verbi ἐξανθέω jam significat) sedes est in cute (raro enim, sicut in scarlatina sine exanthemate, eruptio deest externa) et, siquidem per refrigerium aut aliam quandam caussam eruptio jam inchoata impeditur atque exanthema evanescit, aegroti in morbos incidunt gravissimos, qua re haud scio an probetur omnia exanthemata nihil esse nisi critica naturae conamina, tentantis in cute externa his reactionibus (sit venia verbo) morborum seminium ex corpore ejicere atque eo modo organa interna, quorum functiones ad totius corporis sanitatem necessariae sunt, tueri. Verum eruptionis originem in simplici cutis externae morbo non positam esse, vel ex eo intelligi potest, quod cutis et anatomico et physiologico modo cum organis internis per membranas mucosas, corporis cavitates vestientes, maxime cohaeret (nam membranae mucosae sunt tunicae externae continuationes) atque idcirco erumpunt in cute externa exanthemata prope semper conjuncta cum exanthematibus internis, veluti angina pharyngea

comitatur scarlatinam, angina laryngea morbillos etc. Porro multa exanthemata, quae Henle demonstravit omnia cum cutis inflammatione esse conjuncta, exsudationem atque ea re epidermidis sejunctionem efficiunt, terminantur desquamatione et interna et externa: sedimenta enim, quae in urina saepe conspiciuntur, nihil sunt nisi cellulae epithelii desquamati atque etiam in faecibus e scarlatina aegrotantium recentiore tempore per microscopium lamellosa copia desquamati epithelii inveniebatur.

Quum res ita sint, medico maxime cavendum est, ne diagnosin certam facturus in errorem incidat, praesertim quum prodromi in his morbis fere iidem sint, et symptomata, quae alterius exanthematis esse soleant, per complicationem quandam saepe alteri conveniant. Vulgo, ut ad nostrum redeamus morbum, scarlatina cum morbillis mutatur, ita ut Morton ullum inter hoc morbos esse discrimen neget. Dicit enim in libro de morbillis et febri scarlatina: „Febris scarlatina a morbillis minime distat, nisi efflorescentiae modo; morbilli confluentes dici potest... Hunc morbum prorsus eundem esse cum morbillis censeo.“

DIAGNOSIS INTER SCARLATINAM ET MORBILLOS.

Quamvis varietatem scarlatinae quandam (id est, scarlatinam laevigatam) in exanthemate ipso, quum maculae nunquam confluant, magnam morbillorum

similitudinem prae se ferre negari non possit, tantum tamen abest, ut haec exanthemata eadem sint, ut Ill. Schoenlein (Pathologie u. Therapie S. 109, 228) scarlatinam ad erysipelaceorum familiam pertinere, morbillos ad catarrhales morbos esse referendos dicat. — Quum enim horum prodromi catarrhales et vulgo leviores sunt, scarlatinae autem gastrici ac breviores (hic enim stadium primum viginti quattuor horis terminatur, dum illic eruptio quarto die fieri solet), hac inprimis pharynx, illis larynx maxime afficitur; dum in scarlatina aegroti in deglutiendo cibo de magnis conqueruntur doloribus, faucium affectio saepissime tumorem in uvula, tonsilla et velo palatino provocat, tussis, si adest, brevis et sicca, in morbillis laryngis affectione oritur tussis magis convulsiva, primum sicca atque metallico sono, quae per paroxysmos aegrum infestans mox sputa edit cruda. Oculi in scarlatina quidem rubri, lucem tamen ferre possunt, in morbillis adest maxima inflammatio ac photophobia oculorum fere semper lacrymantium, juncta cum narium pruritu atque siccitate membranae Schneiderianae. — Exanthema ipsum morbillosum, super cutem prominens, parvas exhibet maculas, singulis locis ac figuris sociatas, subrubras, subrotundas, pulicum punctiunculis similes, in quibus papula quaedam cum capillo agnosci potest; scarlatinosae maculae visu, non tactu percipiendae, majores primo figurae rotundae, mox fiunt irregulares, colore coccineo, qui, digito compressus, evanescens a peripheria ad centrum redit, dum illi compressi a centro ad peripheriam erube-

scunt. — Morbillorum exanthema, quinque usque ad septem dies efflorescens, desquamatione terminatur furfuracea; scarlatina vero, quattuor dies permanens, membranacea desquamatione ad finem perducitur; haec ad morbos hydropicos, illi vero ad morbos pulmonum ut ad phthisin, facile transeunt. Secundum Heim (vide Stark, allgemeine Pathologie p. 368) odoribus specificis inter se distinguuntur morbillosae ac scarlatinosae eruptiones: hae odorem cellae caseosae prae se ferre, illae sicut pennae anserinae recenter evulsae olere dicuntur.

DIAGNOSIS INTER RUBEOLAS ET SCARLATINAM.

Difficilior etiam est diagnosis inter scarlatinam et rubeolas, nam de rubeolis ipsis huc usque inter medicos maxima est discrepantia, utrum ab iis singularis exanthematum species formetur, an illae magis ad scarlatinosum (Hufeland[1]) aut ad morbillosum (Reil) genus referendae sint. Schoenlein[2]), quem nostra in diagnosi sequimur, eas peculiare quoddam morbi genus ducit, quo utrumque exanthema conjungatur et cujus symptomata in rubeolis tanquam locum et sedem, qua concurrant,

---

1) Wendt's Kinderkrankheiten p. 476.

2) Schoenlein's Pathologie und Therapie p. 272.

tali modo habeant, ut, quum membranae mucosae affectiones ad morbillos pertineant, exanthema ipsum scarlatinosa sit forma, ac vice versa, quum mucosae perturbationes ad scarlatinam referantur, eruptio formam morbillosam nobis offerat. Aetatem infantilem vulgo infestantes, cum febri, quae una cum exanthemate trium, quattuor, septem dierum spatio evanescit, erumpunt ac vulgo scarlatinosam aut morbillosam epidemiam nuntiant. Ad diagnosin firmandam licet mihi tabulas Josephi Frankii (Praxeos medicae universae praecepta Vol. III. sect. I. p. 159 et 160) referre:

Scarlatina.	**Rubeola.**
a) Versus finem primi vel ab initio secundi nychthemeri prorumpit.	a) Morbi initium comitatur, aut intra primum nychthemerum efflorescit.
b) Rubor cutis laetus.	b) Rubor cutis obscurus.
c) Rubor cutis ob compressionem digiti evanescens, hac cessante, solum a peripheria ad centrum redit.	c) Rubor cutis ablata digiti compressione non solum a peripheria redit, sed ex punctis exanthema constituentibus undique manat.
d) Desquamatio evidens.	d) Desquamatio vix perceptibilis.

Morbilli.	**Rubeola.**
a) Stadium invasionis symptomata catarrhalia portendit.	a) Stadium invasionis symptomatibus rheumaticis[1]) insignitur.
b) Eruptio quarto morbi die contingit.	b) Eruptio curriculo primi nychthemeri locum habet.

1) Potiusne symptomatibus scarlatinosis dicatur?

c) Efflorescentia fere ad diem decimum morbi protrahitur.	c) Efflorescentia rarissime septimum diem attingit.
d) Convalescentiam propriis periculis stipatam habet.	d) Nulla fere observatur convalescentia nullaeque obveniunt reliquiae.

De diagnosi comparativa inter scarlatinam et variolas nihil dicendum est, quamquam enim negare non possum, saepissime primo scarlatinae stadio aegrum magnis in totius corporis partibus, potissimum vero regionis epigastricae doloribus affectum, de virium prostratione conquerentem, nausea, vomituritionibus atque aliis symptomatibus variolosi generis pathognomonicis urgeri: tamen post eruptionem toto decursu (febri suppuratoria etc.) ac praesertim exanthematis forma tantam varietatem ac dissimilitudinem uterque morbus prae se fert, ut ille, qui haec exanthemata semel tantum viderit, ea facile dignoscat.

DIAGNOSIS INTER SCARLATINAM, ERYSIPELAS ET ERYTHEMA.

Quamvis eruptione scarlatinosa vulgo tota corporis superficies obtegatur, tamen singularis quaedam species, nominata scarlatina partialis, nonnunquam exstat, quae cum erysipelate confundi potest; prodromi vero hujus exanthematis fere semper sunt mitiores et sine faucium molestiis, quum primum illius stadium violenter atque, ut jam demonstratum, cum angina pharyngea oritur. Erysipela-

tis, raro contagii vi, sed saepissime in hominibus cute vulnerabili praedispositis per exiguam laesionem exorti, proprium est homines semel affectos rursus adire, qua re magnopere distinguitur a scarlatina, quae, secundum Schoenlein (p. 266) si decursum plane perfecit, id est, si vel desquamatio intravit, vel post anginam solam animadversam anasarca in conspectum venit, contra novam infectionem tutatur; exanthema erysipelaceum fugacissimum, vulgo in vultu solum apparens, magis splendens atque ardens quam scarlatinosum, sensim sensimque extenditur et per tactum cutis siccae et aridae dolores produntur. Erythema est vitium chronicum non tam vivido colore, sedem ac locum raro mutans, vulgo sine febri et rubor sine febri malisque sequentibus aufertur.

DIAGNOSIS INTER SCARLATINAM MILIAREM ET MILIARIA.

Scarlatina miliaris sive miliformis sive papulosa formae varietate medicos in morbi genere designando ad multos errores perduxit, tantum scilicet abfuit, ut omnes eum morbum ad scarlatinosum genus referendum ac nihil esse, nisi scarlatinae speciem, varia tantum forma ab illa disjunctam probarent, ut multi alii hoc exanthema novum ac peculiare genus existimandum esse vellent, et Samuel Hahnemann[1]) in tabula speciali complura inter

1) Most's Geschichte des Scharlachs. Vol. II. p. 317 — 21.

scarlatinam et scarlatinam miliarem discrimina recitare conaretur. Quum vero constet, hunc virum magna imaginationis vi fuisse praeditum atque maximam veritatis symptomatum rationem habitam non esse, ita ut discipuli quoque, sicut Mauritius Mueller (v. Most l. c. p. 337. Vol. II.) de hoc judicio ac sententia desperantes, in verba magistri jurare nollent, mihi etiam opus non esse videtur, morbum quendam, cujus character atque natura haud scio num per diaetam, an per medicationem perversam, an per alias complicationes, mutata sit, ob formam solum variatam statim pro alieno et novo morbi genere habere atque ita nomina et confusionem in pathologia augere. Redeamus nunc ad diagnosin inter miliaria et scarlatinam miliformem. Miliaria, raro infantes adorientia, ab Ill. Schoenlein (l. c. vol. II. p. 197.) vocantur exanthema rheumaticum, quo verbo jam morbi genus est declaratum. Aegri laborant febri rheumatica, conjuncta cum musculorum doloribus, praecipue cum affectionibus cordis et intestinorum (omnes enim rheumatismi ad cordis affectiones vergunt); eruptio praecedi solet sudore quodam specifico, qui nauseosum atque acidum odorem prae se fert, dum in scarlatina ante eruptionem vix ulla adest transpiratio, hic per anginam turbantur aegri, in illis angina deficiente, per cordis palpitationes, anxietatem et apnoeam ita cruciantur, ut in lecto tranquilli cubare non possint. — Exanthema miliare, raro super totum corpus extensum, consistit ex vesiculis subglobosis, parvis halonibus rubris, qui mox confluunt, circumdatis, quarum contentum pri-

mo albidum in efflorescentiae stadio turbidum acida est reactione, dum in scarlatina miliari vesiculae erumpunt forma conica magis acuminata, quarum contentum ab initio magis crassum, lacteum aut puriforme kalica est reactione. Secundum Schoenlein scarlatina miliaris primo in extremitatibus exstat, dein maximam corporis partem, praesertim digitos et articulos, occupat, dum miliaria vera, a collo et pectore incipientia, per complures eruptiones in intervallis apparent. Secundum Josephum Frank miliaria faciem non corripere dicuntur, quod Schoenlein vero negat, totum corpus, exceptis manuum volis atque pedum plantis, ab iis detegi posse dicens. In miliaribus observatur desquamatio furfuracea, in scarlatina desquamatio membranacea. Licet mihi aliud etiam discrimen, quod Plenciz refert, illius verbis utenti, recitare: „Der Scharlach-Ausschlag unterscheidet sich vom Friesel dadurch, dass dieser über die Haut hervorragt, jener aber nicht. Ingleichen kömmt der Friesel niemals gleich im Anfange der Krankheit zu Gesichte, wie der Scharlachausschlag.“ —

DIAGNOSIS INTER SCARLATINAM VESICULAREM ET URTICARIAM.

Josephus Frank describit etiam formam scarlatinae, nominatam pustulosam s. vesicularem, ubi pustulae sero impletae, variolis similes, aut morbi initio, aut mox post exanthematis eruptionem nascuntur. Quae scarlatinae forma, cum urticaria

confundenda, hisce momentis ab ea distinguitur. Urticariae exanthema, super cutem provectum, repente et magno cum pruritu erumpens, consistit e vesiculosis maculis, ab halonibus circumdatis. Maculae discretae, prominentes et albidae fugaces atque erraticae sunt, dum eruptio scarlatinosa, lentius ac sine pruritu fit et ex maculis magis planis atque rubris composita est, quae desquamatione terminantur. Hoc exanthema per frigus evanescit ac calore augetur, illud frigore magis elucet et sine desquamatione desinit. Eruptionem urticariae, quae non contagiosa est, comitantur nausea, vomituritiones atque alia symptomata gastrica, dum scarlatina, quamvis interdum gastricis affectionibus juncta, fere nunquam sine angina appareat atque valde contagiosa sit.

AETIOLOGIA.

Quamvis, qui aetate puerili scarlatinam effugerint, interdum aetate jam provectiores ab hoc insidioso morbo afficiantur, ubi adnotandum est, viros rarius ac feminas, praecipue graciles et puerperos ab eo corripi: tamen, sicut omnia exanthemata acuta, morbus aetati infantili est peculiaris. Eundem esse recentiorum temporum morbum, jam supra memoravimus, cujus origo duplex aut spontanea aut contagiosa esse potest.

GENERATIO SPONTANEA.

Scarlatina sponte ex constitutione gastrica et erysipelatosa prodit, unde etiam saepius tempore autumnali et vernali, ubi organis biliosis praevalentibus, maxima est erysipelaceorum indoles inter tempestates humidas atque inconstantes, quae praecipue in regionibus humidis ad miasmata et contagia cujusvis generis excitanda maxime sunt idoneae, erumpere solet. Generatio tali fere modo fit. Primis veris mensibus homines occupantur a febri erysipelacea, pulsu frequentissimo atque capitis affectionibus insigni. Ex hac febri, quae aestate ineunte, in alias erysipelaceorum formas (ut erysipelas faciei etc.) mutatur, quum anginosae molestiae addantur, tempestatis constitutione idonea, scarlatina originem capit. Deinde quoque casus existunt, de quibus difficile est dijudicatu, utrum erysipelas, erythema, an scarlatina sint, usque dum postremo haec ipsa perspicua adest. — Temporis spatium, quod epidemiae permanent, plerumque pendent ex atmosphaerae constitutione, quae, si propagationi contraria est, mox evanescunt. — Scarlatina nunquam morbus endemius regnasse fertur, quamquam epidemias multo magis regionibus septemptrionalibus saeviisse, unde versus meridiem progressae sint, historia docemur. — Epidemia ipsa, lentius primo progrediens, mox expanditur et multis hominibus invasis, post septem mensium spatium sensim sensimque per erysipelaceorum formas, quibuscum inceperat, regrediens evanescere solet.

GENERATIO CONTAGIOSA.

Num contagium in peculiari veneno, in principio septico, in sordibus primarum viarum positum sit, nihil interest, nam, quaqunque apparet scarlatina, ad illos solum propagari eosque adire potest, qui eam in se possunt recipere.

Quamquam Heim ex homine scarlatinam migrasse in canem refert (Most l. c. Vol. II. p. 271) et complures medici eam a propriis animalculis (Goeden), aut a pecudum affectionibus derivant (v. Jos. Frank l. c. Vol. III. Sect. I. g. 45.) Schoenlein tamen, bestias contagio affici posse negans, ab humano solum corpore recipi posse dicit; contagium ipsum, kalina reactione, quapropter per acida etiam dirui potest, et quam ob causam ut impediamus, quominus contagium magis progrediatur, haud scio an fumigationibus acidis atque chloricis uti possimus, aut liquidum (ex scarlatina pustulosa dicta,) aut vaporiforme, cum cutis exhalationibus conjunctum, provenire potest. Ejus gestores sunt materiae organicae solidae vel liquidae, atque tum solum substantia vaporiformis a vivo organismo sejuncta adhuc idonea ad contagium retinendum videtur, si ipsa communicato calore animali perfusa est. Qua proprietate contagii translatio ab uno individuo ad alterum conditionibus peculiaribus subjecta, aut immediato aegri individui tactu, aut eo fieri potest, quod sanus homo in aegroti atmosphaeram pervenit.

Propagari etiam contagium per commercium

cum convalescentibus ac non solum per homines, sed etiam per res, quibus vita animalis deest, Jos. Frank et Hildenbrand nobis referunt, omnes vero hae res sunt organica materie, quae decompositioni diu resistit, uti crines, lana, charta, pennae, aliae.

Jam supra adnotavimus, qui semel a scarlatina affectus fuerit, eum, ab ea iterum corripi non posse, et quamvis multa exstent exempla, quibus probetur contrarium, tamen verisimilius esse videtur, hunc morbum aut cum aliis exanthematibus esse confusum, aut eum antea forma abortiva in individuo quopiam jam fuisse neque plenum decursum confecisse, hoc est neque desquamatione neque hydropico morbo terminatum fuisse. Nec vero raro fit, ut parentes vel custodes aegrorum febri erysipelacca, cum anginosis molestiis ac rubore cutis partiali afficiantur, quamvis jam scarlatina laborarint; tales vero casus nunquam ad scarlatinam veram pertinent neque tueri possunt. — Tempore autem desquamationis et crisis, ut exhalatio, sic et infectio contagii maxima est. — Sedes contagii sunt mucosae organorum deglutitionis membranae, ac tempus inter contagii infectionem et prima morbi initia, quae eruptionem anteïre solent, plerumque vel quinque vel octo dies explet.

Quod scarlatinosae epidemiae, natura mutata, maligniores factae sunt, hoc non solum per complicationes cum aliis morbis, tum temporis regnantibus, aut per'genium epidemium, aut per constitutionem annuam, quamvis hae omnes res maxime influant, declarari potest; sed etiam fatendum est,

medicorum sententiam, in morbis exanthema, quasi venenum imbibitum aut acrem materiam, e corpore rejiciendum et in cute affigendum esse, multo plus huic depravationi contribuisse: hoc enim principium sequuti in morbo hoc acuto medicaminibus sudoriferis et calidis cujusvis generis usi sunt. Talia vero medicamina aegroto plus nocent quam prosunt, etenim febrem augent, dum sanguinem jam depravatum irritant, unde facile complicatio cum encephalitide oritur. Sydenham igitur dicit: „Aegri lectis continenter incarcerati, et cardiacis vel aliis remediis nimis docte tractati, saepe nulla alia de caussa, quam ob nimiam medici diligentiam moriuntur.“ Item Quarinus ait: „Abstinendum a remediis sudoriferis vel nimiis stragulis, quia et inde benignus morbus in periculosum et lethalem vertitur.“ —

Novissimis temporibus, quibus omnes res, non solum in medicina sed etiam aliis in artibus scientiisque diligentius accuratiusque investigari ac simpliciores reddi coeptae sunt, etiam medicatio scarlatinae simplicior facta ad meliores eventus et exitus pervenit, et, quamvis nullum specificum adversus scarlatinam nobis sit, tamen sperandum est fore, ut medicaminibus sudoriferis atque calidis rejectis, quae in morbo, charactere inflammatorio praedito (et plerique medici scarlatinam in inflammatione quadam ponunt) nocere debent, cura hujus morbi plana mutetur.

VITA.

Ego, Adolphus Ludovicus Löwenthal, veteri fidei addictus, natus sum anno 1821 Suerinae ad Wartham, quod est oppidum Posnaniae provinciae. Primis litterarum elementis domi a Rectore Meyer, cui maximas ago gratias semperque agam, imbutus, anno aetatis quinto decimo gymnasium Leucophaeum, tum temporis sub Directore Cel. Köpke, quem jam mortuum valde lugeo, florens adii, quod in quartam classem receptus per annos sex frequentavi. Anno XLI h. s. testimonio maturitatis a Directore Cel. Ribbeck ornatus, civibus almae litterarum universitatis Fridericae Guilelmae ab Ill. Lichtenstein, t. t. Rectore Magnifico adscriptus, apud Beat Osann, t. t. De-

canum facultatis medicae spectatissimum, nomen sum professus. Ubi per quadriennium his interfui scholis: Ill. Trendelenburg de logice et psychologia; Ill. Schultz de physiologia, botanice, zoologia et pathologia generalis; Ill. Mitscherlich de chemia; Ill. Dove de physice, Ill. Mitscherlich de materia medica; Ill. Weiss de mineralogia; Ill. Mueller de anatomia corporis humani et organorum sensuum, qui una cum Ill. Schlemm in arte cadaverum rite dissecandorum me instituit; Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medicinae; Cel. Troschel de chirurgia; Exp. Schoeller de arte obstetricia; Ill. Romberg de propaedeutice clinica; Exp. Dann de pathologia speciali; Ill. Casper de arte formulas medicas conscribendi. Exercitationibus clinicis interfui medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum Wolff, Juengken, Schönlein, Romberg, Barez, Busch, quibus omnibus

summe de me meritis maximas, quas possum, ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1) Post coenam quietem praestare ambulationi censeo.

2) Sectio caesarea perforationi est praeferenda.

3) Forceps non solum mechanice, sed etiam dynamice agit.

4) Encephalomalacia et apoplexia sanguinea valde inter se differunt.